CORONAVÍRUS
COVID-19

Reorganização dos processos de trabalho nas farmácias e dispensação de medicamentos

19 de Março de 2020

Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF/SCTIE/MS

NOTA INFORMATIVA Nº 1/2020-SCTIE/GAB/SCTIE/MS

ASSUNTO

Recomendações para reorganização dos processos de trabalho nas farmácias e para a dispensação de medicamentos em situação da epidemia de COVID-19 (Doença provocada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2).

Este documento aborda aspectos relevantes para reorganização de processos de trabalho e atendimentos a usuários em farmácias/dispensários do Sistema Único de Saúde e do Programa Aqui Tem Farmácia Popular, durante a epidemia de COVID-19, causada pelo coronavírus SARS-CoV-2.

Elaborado de forma conjunta pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde do Ministério da Saúde (DAF/SCTIE/MS), Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) e Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), apresenta esforços das instituições para disseminação de orientações baseadas em informações confiáveis.

Salienta-se que as orientações do presente documento, especialmente aquelas relacionadas à flexibilização de regras para acesso aos medicamentos, podem ser revistas ou revogadas a qualquer tempo. Adicionalmente, ressalta-se a necessidade de que cada Secretaria de Saúde avalie a possibilidade de cumprimento das orientações apresentadas, considerando a capacidade dos serviços e as particularidades de seu município ou estado.

EIXO 1: DA ORGANIZAÇÃO DA FARMÁCIA/ DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS

Recomenda-se que as farmácias e dispensários evitem aglomerações e providenciem barreiras físicas definindo a distância entre funcionários e usuários, como também entre os próprios usuários na fila, de no mínimo 2 metros para filas de pacientes sem máscara ou 1 metro para aqueles com máscara. A definição de distância mínima visa diminuir a possibilidade de contaminação dos usuários e dos profissionais de saúde. Para tal, sugerem-se as seguintes ações:

- Desenvolver estratégias para diminuir o tempo que o usuário permanece na fila da farmácia/dispensário, como por exemplo,

realizando triagens prévias das prescrições para agilizar o atendimento e priorização de pacientes, conforme eixos 2.3;

- Quando possível, e se as condições climáticas permitirem, disponibilizar lugar externo para área de espera, desenvolvendo estratégias para controlar o fluxo da entrada de pacientes nas unidades;
- Se possível, sugere-se sinalizar no piso essa distância, com fita, giz, cones e outros materiais que possam ser usados para sinalização.

Disponibilizar os insumos, como sabão líquido, álcool em gel 70% e EPI, para o atendimento seguro e adequado, estando estes de fácil acesso.

Orientar a equipe de higienização para que realize a limpeza e a desinfecção do ambiente com base em Procedimento apresentado pela Anvisa, disponível em: https://bit.ly/2Uhe7Df.

Disponibilizar de forma visível aos usuários das farmácias, cartazes orientativos sobre os cuidados com o coronavírus.

Disponibilizar recipiente para que sejam colocadas as prescrições dos pacientes e para a retirada dos medicamentos, evitando-se contato entre as mãos.

EIXO 2: DA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Utilizar luvas de procedimento para evitar o contato com itens de uso pessoal dos pacientes.

Evitar contato com distância inferior a 1 metro.

Priorizar o atendimento de pacientes:

- Idosos;
- Com sintomas respiratórios;
- Pacientes transplantados;
- Portadores de doenças autoimunes como Artrite Reumatoide, Psoríase, Esclerose Múltipla e Doença de Crohn, dentre outras;
- Gestantes

Os funcionários da farmácia devem higienizar adequadamente as mãos com frequência, após cada atendimento, conforme orientação disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=2h8vc-voPNQ .

Limpar e desinfetar os objetos ou superfícies comuns ao atendimento, por exemplo, balcão da farmácia, materiais de informática, canetas e outros. Sugere-se a desinfecção com álcool 70% ou hipoclorito de sódio 1%.

Em caso de recebimento de medicamentos dos usuários para inutilização e descarte, deve-se evitar seu manuseio e realizar o descarte conforme Decreto nº 7.404, de 23 de dezembro de 2010.

Evitar a realização de atividades em grupo, priorizando os atendimentos individuais.

Nas consultas farmacêuticas, manter os cuidados como distância mínima e higienização das mãos.

Para o uso de máscaras, recomenda-se seguir as orientações apresentadas pela Organização Pan-Americana de Saúde (Opas), disponível em: https://bit.ly/2wlTTAa .

Orientar os pacientes (preferencialmente aqueles listados no item 2.3) para que nomeiem um representante para o recebimento do medicamento, evitando assim, a exposição.

Avaliar junto aos gestores locais a possibilidade de ampliação do prazo de validade das prescrições de medicamentos de uso contínuo, somada às medidas anteriores ou não, com o objetivo de diminuir o fluxo de usuários na farmácia e na rede de atenção à saúde.

Avaliar junto aos gestores locais a possibilidade de dispensar medicamentos de uso contínuo em quantidades suficientes para períodos superiores a 30 dias, dependendo da disponibilidade de estoque e logística, para diminuir o número de retornos dos usuários às farmácias no período da epidemia.

Cabe a cada Secretaria de Saúde avaliar seu estoque para determinar quais medicamentos e em qual quantidade poderão ser dispensados em caráter antecipado, de modo a garantir o atendimento de todos os pacientes;

Essa medida pode ser priorizada para os pacientes citados acima, caso não seja possível expandi-la a todos os usuários.

Em relação ao Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB), dentre as medidas adotadas para redução de contato social, será alterada a periodicidade da dispensação e quantidade dos medicamentos dispensados pelo Programa Aqui Tem Farmácia Popular para até 90 (noventa) dias, em caráter excepcional para todos os medicamentos e as fraldas geriátricas.

As farmácias e drogarias poderão aceitar a comprovação da representação legal do paciente por meio da apresentação de procuração simples que outorgue poderes para aquisição de medicamentos e/ou correlatos junto ao PFPB, sem que haja a necessidade do reconhecimento de firma em cartório exigido pelo inciso III do artigo 25 do Anexo LXXVII da PRC nº. 5/2017 e mediante a apresentação do documento oficial com foto e CPF do representante legal e do paciente. Um modelo de procuração está disponível no sítio eletrônico do PFPB: https://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/farmacia-popular .

EIXO 3: DA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Os tratamentos cuja Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (APAC) terminem entre março de 2020 e maio de 2020 poderão ser renovados automaticamente, em caráter excepcional, sem a apresentação de Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamento (LME) e prescrição médica, por período adicional de três meses, desde que não haja mudança na dose, quantidade dispensada e/ou medicamento prescrito. Ressalta-se que esses casos referem-se a pacientes que já estão em tratamento, não sendo necessário retornar ao médico para solicitação de LME e prescrição médica, ou seja, não apresentarão os documentos supracitados.

A Portaria GM/MS nº 13, de 6 de janeiro de 2020, estabeleceu novo modelo de LME, de modo que as Secretarias Estaduais de Saúde (SES) têm prazo para adequação às novas regras até 08 de maio de 2020. No entanto, diante do cenário atual, após esta data, caso o paciente apresente LME no modelo antigo (até 3 competências), as SES poderão autorizar a solicitação ou a renovação do tratamento para até 6 competências. Desta forma, não haverá necessidade de retorno ao médico prescritor para adequação ao modelo o novo LME (6 competências).

As adequações posológicas (sem alteração de CID-10 ou medicamento) poderão ser realizadas somente com prescrição médica, sem necessidade de apresentação de LME com a adequação.

Possibilidade de envio do LME e receita médica por meio eletrônico por prescritores e pacientes, nos casos de renovação de continuidade de tratamento.

> Cada SES poderá organizar-se para receber pedidos de renovação da continuidade de tratamento oriundo de pacientes, representantes e prescritores por meio eletrônico (sistemas de informação internos e/ou e-mails). Desta forma, o paciente ou o representante comparecerá à unidade de saúde somente para a dispensação do medicamento, quando deverão entregar a documentação que foi encaminhada por e-mail. Nessa situação, informa-se que a farmácia poderá fazer a conferência posteriormente, em momento que julgar oportuno.

Suspensão da necessidade de exames de monitoramento e de consultas às especialidades médicas para renovação da continuidade, mesmo para as condições clínicas em que o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) preconiza esta necessidade.

> Devido às determinações de algumas SES para que haja a suspensão de consultas ambulatoriais, cirurgias e exames eletivos, entende-se que o acesso a especialistas poderá ser dificultado. Diante disso, suspende-se a obrigatoriedade preconizada em alguns PCDT de apresentação de exames de monitoramento e de prescrição assinada por profissional de especialidade médica definida.
>
> Destaca-se que a prescrição permanece sendo um documento obrigatório para acesso a medicamentos no âmbito do SUS, devendo ser assinada por médico devidamente habilitado e registrado no seu conselho de classe.
>
> A presente suspensão da obrigatoriedade de prescrição oriunda de profissional de especialidade médica se aplica única e exclusivamente aos casos em que os pacientes não tenham mudança ou adequação de seu tratamento.

Suspensão da presença obrigatória do paciente para a solicitação do tratamento.

O paciente, por meio de um representante legal, poderá solicitar o tratamento medicamentoso, por meio da apresentação de uma autorização de próprio punho acompanhada de documento com foto do representante, sem prejuízo à apresentação cumulativa dos demais documentos do paciente elencados no artigo 69, Seção I, Capítulo II, Título IV, Anexo XXVIII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02/2017.

Dispensação antecipada dos medicamentos.

Respeitando-se o estoque de cada SES, orienta-se que seja dada preferência às dispensações antecipadas, respeitando-se o artigo 83, Seção IV, Capítulo II, Título IV, Anexo XXVIII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02/2017. Caberá a cada SES avaliar seu estoque para determinar quais e quantos medicamentos poderão ser dispensados em caráter antecipado, de modo a garantir o atendimento de todos os pacientes.

EIXO 4: DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Uso de antiinflamatórios, analgésicos e antipiréticos:

Até o momento, não existem evidências científicas conclusivas que confirmem o agravamento da infecção por coronavírus SARS-CoV-2 em decorrência da administração de ibuprofeno. No entanto, em caso de suspeita ou confirmação da infecção, há outros medicamentos como primeira escolha para tratamento de febre e dor, como dipirona e paracetamol. Dessa forma, a prescrição de ibuprofeno fica a critério do médico responsável.

Além disso, convém destacar que os pacientes que utilizam diariamente corticoides para controle de problemas de saúde, tais como asma, não devem interromper o tratamento sem a recomendação médica.

Uso de anti-hipertensivos:

Ainda não existem resultados conclusivos com forte evidência científica de que os inibidores da enzima conversora de angiotensina ou os bloqueadores dos receptores de angiotensina podem facilitar a contaminação pelo coronavírus SARS-CoV-2. Sendo assim, o tratamento das pessoas que utilizam esses medicamentos não deve ser interrompido, a não ser que seja decidido pelo médico responsável pelo tratamento. A interrupção desses medicamentos anti-hipertensivos pode prejudicar o controle da Hipertensão Arterial Sistêmica, favorecendo a ocorrência de

problemas cardiovasculares, tais como infarto e acidente vascular encefálico.

Uso de oseltamivir e outros antivirais:

O Fosfato de Oseltamivir é indicado para tratamento e profilaxia de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em adultos e crianças com idade superior a 1 ano, não substituindo a vacina contra a SG e SRAG. O tratamento deve ser iniciado dentro do primeiro ou segundo dia do aparecimento dos sintomas.

Considerando que no momento do atendimento dos casos suspeitos não é possível diferenciar se o paciente encontra-se infectado com o coronavírus ou outra síndrome viral, muitos clínicos têm utilizado o oseltamivir no início do tratamento de casos suspeitos de COVID-19. Dessa forma, em razão do aumento na demanda pelo Oseltamivir, com base nas informações de estoque informadas pelas SES, o Ministério da Saúde distribuirá neste final de março/2020 o montante programado para abastecimento dos estados até o final de agosto de 2020, das 3 apresentações (30 mg, 45 mg e 75 mg) do medicamento. Em janeiro de 2020, o Ministério da Saúde já havia distribuído este medicamento aos estados, para cobertura de abastecimento até abril de 2020.

Ressalta-se que até o momento não existem estudos na literatura que comprovem a eficácia de antivirais ou antirretrovirais no tratamento de COVID-19. Dessa forma, o uso desses medicamentos não deve ser estimulado até que existam evidências científicas que demonstrem resultados significativos no controle de COVID-19.

Mais informações, acesse:
saude.gov.br/coronavirus

CORONAVÍRUS
COVID-19

DISQUE SAÚDE 136

SUS | MINISTÉRIO DA SAÚDE | PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL